



AMBASCIATA D'ITALIA IN DOHA

**ATTO DI ASSENSO AL RILASCIO DEL PASSAPORTO IN PRESENZA DI FIGLI MINORI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_

**In qualità di genitore dei seguenti minori**

COGNOME (Surname)	NOME (First name)	NATO/A A (Place of birth)	IL (Date of birth)	Sesso(Sex)

**acconsente che sia rilasciato il passaporto a:**

Sig/Sig.ra \_\_\_\_\_

**Relazione di parentela:**

Coniugato       Convivente       Separato       Divorziato

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_

**Ai seguenti minori**

COGNOME (Surname)	NOME (First name)	NATO/A A (Place of birth)	IL (Date of birth)	Sesso(Sex)

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

**Per i cittadini italiani o dell'Unione Europea:** Allegare un documento di identità valido, in fotocopia, con foto e firma (Art. 38, comma 1 e 3 D.P.R. 445/2000).

**Per i cittadini non Europei:** la firma deve essere autenticata da un funzionario dell'Ambasciata ed è soggetta a pagamento.

**Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i servizi consolari, ad esclusione di visti e cittadinanza, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679.**

Doha, il

Firma